

## 間欠的空気圧迫法装着マニュアル

### 1. 適用

- ・入院中の周術期患者のうち、各施設で適用となった患者（わが国の「肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症予防ガイドライン」では高リスクおよび最高リスク患者）
- ・わが国の「肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症予防ガイドライン」では、高リスク患者では本装置を単独で使用し、最高リスク患者では抗凝固療法と併用することが推奨されている。

### 2. 実施方法

- ・下腿用の装置やフットポンプ型の装置があるが、効果に関して臨床成績には有意差はなく、用途に応じて、あるいは施設の状況に応じて使い分ければよい。
- ・術前あるいは術後より装着し、十分な歩行が可能となるまで施行する。
- ・周術期初期にはできるだけ1日15時間以上は装着し、リハビリが進むに従い、徐々に着用時間を少なくしていく。
- ・歩行可能となった後も血栓リスクが高い場合には、抗凝固薬や弾性ストッキングによる予防を継続する。

### 3. 実施上の注意点

- ・本装置を装着後でも肺塞栓症を発症する場合があります、厳重に呼吸循環動態の観察を行う。
- ・装着時には、臨床的に明らかな深部静脈血栓症が発症していないか注意する。即ち、片側性の下肢の腫脹や疼痛・発赤がない確認する。深部静脈血栓症が存在する状態で本装置を装着すると、肺塞栓症のリスクが高くなる。
- ・装着までに血栓リスクが高い期間が長く続いた場合、例えば股関節骨折手術や脊椎手術などでは、既に深部静脈血栓症が発生している場合があります、より注意を要する。
- ・弾性ストッキングとの併用も可能であるが、過剰な圧負荷のための血流障害や褥創に注意する。
- ・閉塞性動脈硬化症などの下肢血流障害のある症例では、これを増悪させる可能性があります。注意する。
- ・うっ血性心不全例では、これを増悪させる可能性があります。注意する。
- ・体位や装着部位によってはコンパートメント症候群や腓骨神経麻痺が生ずることがあり、注意する。
- ・長時間の使用にて皮膚障害が生ずることがあり注意する。
- ・糖尿病やその他の神経疾患で下肢に感覚障害が存在する場合、装着による腓骨神経麻痺やその他の異常が起こったときに発見が遅れることがあるので慎重に観察し使用する

### 4. チェック項目

- ①閉塞性動脈硬化症や心不全などの既往歴を確認する。



- ②臨床的に明らかな深部静脈血栓症が発症していないか確認する。
- ③心不全状態ではないか確認する。
- ④下肢血流障害がないか確認する。
- ⑤皮膚障害がないか確認する。
- ⑥装着後は呼吸循環動態に変化がないか観察する。
- ⑦下肢の血流障害が生じていないか観察する。

## 5. 合併症とその対策

### ①下肢血流障害

装着時の下肢動脈拍動の観察と既往歴の確認を行う。

特に、高齢者や糖尿病などの動脈硬化のリスクの高い場合はより注意する。

### ②うっ血性心不全

呼吸循環動態を観察し、肺うっ血の疑いがある場合には、抗凝固療法など他の予防法に切り替える。

### ③コンパートメント症候群および腓骨神経麻痺

碎石位などにおいては、カフの位置が上方に挙上され過ぎていないか注意する。サイズが合わないときは足底圧迫タイプの間欠的空気圧迫機器を使用する。

### ④皮膚障害

1日以上装着するときは1日2回程度空気加圧スリーブを外し十分な皮膚の観察を行い、接触性皮膚炎や湿疹など皮膚障害の早期発見に努める。

